

処置通知

48か月期限 (続き)

CALWORKS48か月期限に達した成人 – 中止

郡

通知日: _____

ケース名: _____

ケース番号: _____

セクションA. 総可算所得

の月

- 1. 自営業所得 \$ _____
- 2. 自営業経費:
 - a. 40% 標準 - _____
 - または
 - b. 実費 - _____
- 3. 自営業からの純益 = _____
- 4. 障害ベースの不労所得 (DBI) の総額
(アシスタンスユニット + 非アシスタンスユニットメンバー) \$ _____
- 5. \$550 DBI 無視 (#4が \$550を超える場合) - _____
- 6. 課税対象となる不労所得者の障害ベースの収入
または = _____
- 7. 未使用のDBI無視金額 = _____
- 8. 自営業(上記)からの純益 + _____
- 9. その他の総所得 + _____
- 10. \$550の未使用金額 (#7から) - _____
- 11. 小計 = _____
- 12. 所得無視金額50% - _____
- 13. 小計 = _____
- 14. 課税対象となる不労所得の障害ベースの収入(#6から) + _____
- 15. 小計 = _____
- 16. その他の非課税対象となる収入
(アシスタンスユニット + 非アシスタンスユニットメンバー) + _____
- 17. 郡が徴収する養育費 + _____

セクション B. 総可算所得

= _____

- 1. 最大 Aid _____ 人数
(アシスタンスユニット + 非アシスタンスユニットメンバー) \$ _____
- 2. 特別ニーズ
(アシスタンスユニット + 非アシスタンスユニットメンバー) + _____
- 3. セクションAからの総可算所得 - _____
- 4. 最大Aid支払金額 = _____

非対象の月

次の _____ 月は、CalWORKs 48 か月期限には加えられていません:

- 年度 _____ - 1月 2月 3月
 4月 5月 6月
 7月 8月 9月
 10月 11月 12月
- 年度 _____ - 1月 2月 3月
 4月 5月 6月
 7月 8月 9月
 10月 11月 12月